

DE WAARDE VAN MERCUROCHROOM TER  
DESINFECTIE VAN SCHAAFWONDEN

Enigszins verbijsterd las ik het antwoord van de Redactie (1959) op de vraag naar de waarde van mercuriochroom voor de desinfectie van schaafwonden.

Deze verbijstering vindt allereerst zijn grond in de omstandigheid dat ik gedurende meer dan twintig jaren zowel in de algemene praktijk als in mijn particuliere leven, talloze malen kleine, accidentele huidverwondingen met mercuriochroom heb behandeld, in de veronderstelling dan een betrouwbaar wonddesinfectans toe te passen, dat echter blijkens uw antwoord als waardeloos moet worden beschouwd.

Een andere reden voor verbijstering ligt in het feit, dat het gewraakte middel wonderlijkerwijs in de praktijk altijd voortreffelijk heeft voldaan, en zeer betrouwbaar in zijn werking is gebleken. Zelfs wondjes, door hondetanden of het krabben van een kat veroorzaakt, die vrijwel met zekerheid gaan etteren en andere onaangename gevolgen meebrengen indien ze onbehandeld blijven, genezen bijna altijd feilloos na aanwending van mercuriochroom, althans indien dit spoedig (binnen een uur na de verwonding) over het gehele beschadigde oppervlak en de omgeving ervan wordt ingewreven, de wond daarna steriel wordt verbonden en vervolgens met rust wordt gelaten.

Ik ben mij er wel van bewust, dat voor meer belangrijke verwondingen, vooral die waarbij aan ernstige infectiemogelijkheden (bv. met tetanus) moet worden gedacht, 2 pct tinctura jodii het uitverkoren middel is. Al is ook nog in 1950 in dit *Tijdschrift*, in deze zelfde rubriek, het gebruik van tinctura jodii in wonden „obsoleet en in een geciviliseerde omgeving te ontraden” genoemd, ik verklaar mij in deze gaarne een volgeling van VERAART.

In de algemene praktijk en in het dagelijkse leven bestaat echter behoefte aan een eenvoudig toe te passen wonddesinfectans, dat de onaangename pijnlijkheid bij aanwending van tinctura jodii mist. Deze — zij het zeer kortdurende — pijnlijkheid doet gevoelige personen, en vooral kinderen opzien tegen behandeling ermee. Ten gevolge hiervan worden, uit angst voor eventuele jodium-applicatie, kleine letsels door de kinderen verzwegen of door de ouders genegeerd, wegens een verwacht verzet van de kinderen, met alle nadelen vanden, aangezien er uit kleine, veronachtzaamde wondjes vaak meer narigheden voortkomen dan uit grotere letsels, die uiteraard steeds een deskundige behandeling ontvangen.

De tegenstrijdigheid tussen de gunstige ervaringen van mij — en waarschijnlijk toch ook van vele anderen — gedurende tientallen jaren met mercuriochroom, en de klaarblijkelijk in vitro ontbrekende bactericide kracht van dit middel, bevestigt nog eens weer, dat het laatste woord aangaande de biologische aspecten van de wondgenezing nog niet is gesproken. Het is denkbaar, dat een substantie ook zonder eigen bactericide vermogen, toch een wondgenezing kan bewerkstelligen welke niet met de klassieke ontstekingsverschijnselen gepaard gaat.

Voor de behandeling der dagelijks voorkomende, kleine wondjes bij kinderen en angstige volwassenen, profylactisch zozeer wenselijk, zal mercuriochroom — en wellicht chloorhexidine — voor mij een geliefd middel blijven.

Tenslotte nog een opmerking: hoezeer overigens tinctura jodii wegens haar desinfecterend vermogen zonder verwekken van duidelijk klinisch blijvende verschijnselen van wondprikkeling, bij de behandeling van accidentele wonden aanbeveling verdient, geldt dit juist niet ten aanzien van schaafwonden. De van epidermis ontdane huid reageert gewoonlijk heftig op de applicatie ervan, met pijnlijkheid, exsudatie,

niet zelden ettervorming, en vertraagde genezing. Ook hier zijn de resultaten met mercuriochroom echter uitstekend.

*Literatuur:* Vraag 44 (1959) De waarde van mercuriochroom ter desinfectie van schaafwonden. *Ned. T. Geneesk.* 103, 1266.

Maarssen, 15 juni 1959 G. Z. A. CROISET VAN UCHELEN

De verbijstering van collega CROISET VAN UCHELEN berust op de veronderstelling, dat kleine verwondingen die niet met ontsmettingsmiddelen behandeld worden, noodzakelijkerwijs in de loop van het genezingsproces „klassieke ontstekingsverschijnselen” ten gevolge zouden hebben. Het is echter zeer de vraag, of het normale genezingsproces niet gelijk is aan hetgeen hij beschrijft na behandeling met mercuriochroom, indien men tenminste mag afgaan op de ervaring van enkele ons bekende artsen die kleine verwondingen van hun kinderen nooit anders dan met water en zeep behandelen.

De vraag betrof echter niet de *behandeling* van schaafwonden — waarbij, naar het ons voorkomt, in den regel met de beschreven eenvoudige reiniging zal kunnen worden volstaan — maar de *ontsmetting* van zodanige aandoeningen en daartoe zal men toch een ontsmettingsmiddel dienen te gebruiken. Mercuriochroom kan niet als zodanig gelden.

Amsterdam, 11 augustus 1959

REDACTIE

## BOEKAANKONDIGINGEN

*Introduction of radiation medicine into the undergraduate medical curriculum.* Fifth report of the expert committee on professional and technical education of medical and auxiliary personnel. (World Health Organization, Technical report series No. 155). 24 bl. WHO, Genève 1959. Prijs: ingen. 1 sh. 9 d.; \$ 0,30 of Zw. fr. 1 (ook in het Frans en Spaans verkrijgbaar).

Het getuigt van wijs beleid van de Wereldgezondheidsorganisatie, de grondslagen voor het onderwijs in de stralingsgeneeskunde in de vorm van een rapport samen te vatten. De stof wordt verdeeld over drie perioden, namelijk de eerste periode in het begin van de studie, de pre-klinische en de klinische periode. Een geïntegreerd programma, berekend op overleg en nauwe samenwerking tussen de docenten, is voorwaarde voor het welslagen van dit onderwijs.

Allen die belangstellen in de noodzakelijke aanvullingen van het onderwijs op dit terrein, zij de lezing van dit rapport aanbevelen.

P. MUNTENDAM

J. MOSES, *Die Stimme der Neurose*. 136 bl., 4 fig. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1956. Prijs: gekart. DM. 12.

Deze vertaling van het Amerikaanse boek *The voice of neurosis* is voor de Nederlandse lezer misschien beter te verwerken dan de oorspronkelijke uitgave. Het boek bevat de grondslagen tot het beoordelen van de „stem” in de diagnostiek, in het bijzonder bij psychische stoornissen. De schrijver let op een groot aantal kwaliteiten bij zijn beoordeling: vorm en omvang van de stem, de grondtonen, toonaard, register, snelheid, melodie, ademhaling en nog veel meer. Niet alleen de stem, maar ook articulatie en ritme en zelfs de inhoud van het gesprokene, alsmede de lichaamsbouw worden in aanmerking genomen. Het geheel reikt dus aanzienlijk over het gebied van spraak en stem heen en vereist grondige kennis van psychiatrie en constitutie-onderzoek. Het gaat alles wellicht te ver buiten het eigenlijke onderzoek, namelijk de acustische persoonlijkheidsdiagnostiek. Terecht wijst de schrijver erop, dat men daarbij een veel uitgebreider scala